

Projekt-összefoglaló jelentés

A klinikai gyakorlati oktatás fejlesztése c. projekt

A projektcsapat tagjai:

Dr. Fritúz Gábor
Dr. Báthori Gergő
Gyulay Kata
Dr. Joó Gábor
Dr. Keszthelyi Attila
Dr. Kovács Gábor
Dr. Lám Judit
Dr. Masszi András
Posta András
Dr. Sajó Konstantinné

Semmelweis Egyetem
Általános Orvostudományi Kar

2017. október 2.

Budapest

A klinikai gyakorlati oktatás fejlesztése c. projekt összefoglaló jelentése

Kiinduló probléma, hipotézis	3
Célkitűzés	3
A projekt által megvalósítani kívánt célállapot leírása	3
Módszerek, alkalmazott elemzési eszközök	3
Az érdekcsoportok elemzése	3
Problémalisták kialakítása	3
Megoldási lehetőségek generálása	4
Megoldási lehetőségek értékelése	4
Az intézkedési költségek kiszámítása	5
Eredmények	5
Azonosított szereplők	5
Azonosított problémák	5
Megoldási javaslatok keresése	10
Megoldási - intézkedési javaslatok és ütemezési terv	12
Oktatói életpályamodell + (plusz) bevezetése	14
Oktatás-módszertani Központ létrehozása az ÁOK-n	16
A klinikai gyakorlatok megfelelő személyi és tárgyi feltételeinek biztosítása	17
Egységes B-(blended)-learning rendszer bevezetése	19
A kari belső koherencia erősítése	23
Várható hatások	23
A javasolt megoldásaink illeszkedése más projektcsoportokhoz	25
Várható problémák	25
Összefoglalás	27
Mellékletek	28
A. melléklet: A projektcsapat által összeállított problémalista kategóriákba rendezve	29
B. Melléklet: A klinikák vezetői által a problémalistához adott szabad szöveges válaszok	31
C. melléklet: A hallgatók problémalistához adott szabad szöveges válaszai	32

Kiinduló probléma, hipotézis

A Semmelweis Egyetem Általános Orvostudományi Karán a klinikai tárgyak esetében gyakorlati oktatás nem elég eredményes és hatékony.

A hallgatók a képzés ideje alatt kevés technikai készséget, kevés nem-technikai készséget és kevés problémamegoldó-készséget sajátítanak el.

A hallgatók gyakorlati tudását kell fejleszteni az oktatásnak. Ehhez kell megváltoztatni az oktatási rendszert (modellt, módszertant, struktúrát).

Célkitűzés

A projekt célkitűzése olyan megoldási javaslatok kialakítása és kidolgozása, amelyek segítségével a gyakorlati képzés eredményessége és hatékonysága javítható.

A projekt által megvalósítani kívánt célállapot leírása

A klinikai gyakorlat képzés során a hallgatók megfelelő felkészültségű és módszertani ismeretekkel bíró oktatóktól, az előre meghatározott gyakorlati kompetenciákat elsajátítják.

A gyakorlati képzések kialakítására módszertani segítség áll rendelkezésre a gyakorlati képzést végző szervezeti egységek számára. A gyakorlati helyek képzési tematikái mind vertikálisan, mind horizontálisan összehangoltak. A gyakorlati képzés értékelése folyamatos, az értékelések eredményei átlátható módon beépülnek a gyakorlatok fejlesztésébe, mind az értékelésről, mind az eredmények talján létrejött változtatásokról a hallgatók és oktatók is folyamatos visszajelzést kapnak.

Az orvosegyetemi képzés ebben az értelmezésben felfogható egy olyan folyamatként, ahol az eredmény a végzett hallgató, aki úgy kezdhet rezidensként kezd dolgozni, hogy a megfelelő elméleti tudás, technikai és nem-technikai készségek és kompetenciák birtokában van már, az orvosi tevékenység során szükséges hatékony csapatmunkára képes.

Módszerek, alkalmazott elemzési eszközök

Az érdekcsoportok elemzése

Az érdekcsoportok azonosítását ötletbörze segítségével, az egyes érdekcsoportok vizsgálatát pedig stakeholder-elemzéssel végeztük. A stakeholder-elemzés során vizsgáltuk az érdekcsoportok befolyásának és érdekeltiségének mértékét.

Problémalisták kialakítása

Célunk egy konszenzuson alapuló problémalista kialakítása volt. A problémalista kialakításához Delphi-technikát alkalmaztunk. Ennek során megkértük a projektcsapatban dolgozó tagokat, hogy határozzák meg a legfontosabb gyakorlati képzéssel kapcsolatos problémákat. A problémák összegyűjtése írásban zajlott, az egyéni problémalistákat közös listába rendeztük, az azonos tételeket összevontuk és kategóriákba soroltuk. A kategóriák kialakítása szubjektív módon történt, így egy tétel besorolása több/más kategóriába is elképzelhető.

A problémák és okaik rangsorolása

A kategóriákba rendezett probléma- és oki listákat megküldtük a gyakorlati oktatásban érdekelt klinikák vezetőinek Dékán úr kísérelével. A klinikavezetők számára megküldött listákat a hallgatóknak is eljuttattuk a csapatunkban dolgozó HÖK-képviselők segítségével. A hallgatók az Evasys-rendszeren, a klinikavezetők pedig Googleforms-on keresztül töltötték ki az adatlapokat. Mindkét érdekcsoportot arra kértük, hogy a problémákat és az okokat súlyosság alapján 1-5-ig terjedő skálán rangsorolja, úgy, hogy a legsúlyosabb problémára az 5 skálaértéket jelölje. Mind a hallgatói, mind a klinikavezetői csoportnak lehetősége volt arra, hogy az összeállított problémalistánkat további tételekkel bővítse és a szabad szöveges válaszokban megadott problémákat a listán szereplő tételekkel azonos módon értékelje.

Az érdekcsoportokkal azonos módszerrel a projektcsapat is értékelte a másik két csoport számára megküldöttel azonos tartalmú listát.

Az értékelés során azt vizsgáltuk, hogy a 3 különböző csoportból a tagok milyen arányban értékelték legalább 4-es súlyossággal egy-egy listán szereplő tételt. Külön elemeztük az 5-ös súlyossági pont arányát a különböző csoportokban az egyes tételekre vonatkozóan.

Megoldási lehetőségek generálása

A problémák mélyebb vizsgálatát gyökérok-elemzéssel végeztük el. Az elemzésnél kapott gyökérokra ötletbörzével megoldási javaslatokat alakítottunk ki.

Megoldási lehetőségek értékelése

A csapat tagjai által meghatározott megoldási lehetőségeket a csapat tagjai és a klinikavezetők is értékelhették. Az értékelés két szempont alapján történt meg. Az egyes szempontok magyarázatát és értékelési módját az alábbi táblázatban mutatjuk be.

Szempont	Magyarázat	Értékelés
Hatás	mennyiben képes az adott megoldás az elemzett problémát kiküszöbölni	1-5 skálán: 1 nem valósítható meg - 5 megvalósítható
Megvalósíthatóság	megvalósítható-e a javasolt megoldás a szükséges erőforrások és a várható ellenállás ismeretében	1-5 skálán: 1 nincs hatása a problémára - 5 kiküszöböli a problémát

A megoldási javaslatokra vonatkozó értékeléseket úgy összesítettük, hogy kiszámítottuk az egyes megoldási lehetőségekhez tartozó hatás és megvalósíthatósági pontszám szorzatát, majd kiszámítottuk a projektcsapat, illetve a klinikavezetők csoportja körében az egyes megoldási javaslatokhoz tartozó pontszámok átlagát.

Az intézkedési költségek kiszámítása

Az intézkedési költségek a projektcsapat nagyságrendi becslésén alapulnak, részletes számítás nem áll mögöttük.

Eredmények

Azonosított szereplők

A projektcsapat a következő érdekcsoportokat (stakeholder csoportokat) azonosította, illetve kategorizálta:

- **Primer szereplő**
 - Hallgató
 - Oktató
 - Tanulmányi felelős / tárgyfelelős
 - Klinikaigazgató, oktatókórházi osztályvezető/kórházigazgató
 - Kari vezetőség
 - Kari adminisztráció
- **Másodlagos szereplő**
 - Beteg
 - Ápoló
 - Klinikai Központ vezetőség
- **Kimeneti szereplő**
 - Rezidens
 - Pályaelhagyó kolléga
- **Bemeneti szereplő**
 - Leendő orvostanhallgató
 - Elméleti tárgyakat felvett hallgató

Azonosított problémák

A problémák összegyűjtését a projektcsapat végezte. A csapattagok által írásban küldött problémalisták feldolgozása és az azonos tartalmak összevonása után problémalistánkon 45 tétel szerepelt. A problémalista tételeit címszavazás után a következő kategóriákba rendeztük:

1. Elégedettség, motiváció, attitűd
2. Gyakorlati oktatás eredményessége
3. Gyakorlatok feltételei
4. Koordináció, kommunikáció, szabályozás
5. Követelmények
6. Módszertan, tananyag

A klinikavezetők által megküldött kiegészítések nem tartalmaztak olyan tételeket, amelyek a projektcsapat által kialakított problémalistán nem szerepeltek. A hallgatók által tett kiegészítésekkel a csoportunk problémalistáját tovább bővítettük az új tételek kategóriákba sorolásával.

Fontos megállapítás, hogy a megkérdezett csoportok válaszai alapján körvonalazódó problémalisták összecsengenek, így relevánsnak tekinthetők.

A problémalistákat az A., B. és C. mellékletekben összegezzük.

A problémák és okaik rangsorolása

A kategóriákba sorolt problémákat és a kapcsolódó okokat a 8 fő projektcsapat-tag, 17 fő klinikavezető és 225 fő hallgató osztályozta a megadott ötfokozatú skálán. A hallgatók közül 81 fő válaszadó a 4. évfolyamon, 77 fő válaszadó az 5. évfolyamon és 65 fő válaszadó a 6. évfolyamon tanult.

Két válaszadó nem jelölte be az évfolyamát.

Az egyes csoportokban a legalább 4-es súlyosságú valamint az 5-ös súlyosságú válaszok arányát kategóriánként a következő táblázatokban mutatjuk. A táblázatokban kiemeltük azon tételleket, amelyek esetén az azonos csoportba tartozó válaszadók legalább fele legalább 4-es vagy 5-ös súlyossági kategóriát jelölt meg.

1. Elégedettség, motiváció, attitűd

	<=4* Biz. %	<=4* Klin. %	<=4* Hallg. %	5** Biz. %	5** Klin %	5** Hallg. %
hallgatók nem elégedettek	37,5	53	100	0	11,7	1,33
oktatók motiváltságának hiánya	100	58	72	62,5	23,5	40
oktatók érdekeltiségének hiánya	87,5	53	69,78	75	17,6	37,33
hallgatói elégedettségmérés nem informatív, nem ad lehetőséget a fejlesztésre	75	18	48,44	25	5,8	20,44
nem lehet semmin sem változtatni attitűd	50	47	70,6	37,5	11,7	41,78
a gyakorlatonkénti visszajelzés nem megoldott	75	29	38,22	25	5,8	17,33

*Legalább 4-es súlyosságú problémát jelölt válaszadók száma

** 5 súlyossági kategóriát jelölő válaszadók száma

2. Gyakorlati oktatás eredménye

	<=4* Biz.%	<=4* Klin. %	<=4* Hallg. %	5** Biz. %	5** Klin% %	5** Hallg. %
gyakorlati tudáshiány a vizsgákon	62,5	64,7	75,56	12,5	29,4	43,56
kevés technikai készség elsajátítását teszi lehetővé	100	64,7	92	75	41	75,11
kevés nem technikai készség elsajátítása lehetséges (pl.kommunikáció)	87,5	41	49,8	37,5	5,9	24
kevés probléma megoldó készséget sajátít el a hallgató	100	53	80	37,5	17,6	49,3
frusztráló eredménytelenség	37,5	35	65,3	0	11,8	40,4

*Legalább 4-es súlyosságú problémát jelölt válaszadók száma

** 5 súlyossági kategóriát jelölő válaszadók száma

3/1. Gyakorlatok feltételei

	<=4* Biz. %	<=4* Klin. %	<=4* Hallg · %	5** Biz. %	5** Klin %	5** Hallg · %
kevés vizsgálható beteg	50	53	40	13	29	17
nem megfelelő hallgató/oktató arány	75	76	84	63	47	61
nagycsoportos gyakorlatok, elvész a hallgató, a beteget lefárasztja a sok résztvevő	87,5	76	85	50	41	65
nincsenek meg a megfelelő szemléltető eszközök, vizuális anyagok	50	29	55	38	18	27
rossz időben kezdődő gyakorlatok	25	18	32	13	6	14
gyakorlatra a hallgatók nem felkészülve érkeznek	50	59	42	38	12	11
intim helyzeteket érintő a gyakorlati képzés lehetőségének megteremtése problémás	62,5	47	61	13	18	32

*Legalább 4-es súlyosságú problémát jelölt válaszadók száma

** 5 súlyossági kategóriát jelölő válaszadók száma

3/2. Gyakorlatok feltételei

	<=4* Biz.%	<=4* Klin. %	<=4* Hallg. %	5** Biz. %	5** Klin% %	5** Hallg. %
túl hosszú érdektelenségbe fulladó gyakorlatok	75	29	68	13	0	40
külső, akkreditált képzőhelyek bevonásának hiánya	38	18	58	13	6	24
pontatlan gyakorlatkezdés, gyakorlatok elmaradása	75	18	47	50	12	22
felkészületlen gyakorlatvezetők	75	12	33	63	6	10
nehéz a betegeket megkérni, hogy vegyenek részt az oktatásba	25	6	19	0	0	5
nincs eszköz, papír, nyomtató	25	29	33	0	12	15
invazív beavatkozások szimulációját lehetővé tevő nem megfelelő minőségű fantomok	38	29	51	25	6	29

*Legalább 4-es súlyosságú problémát jelölt válaszadók száma

** 5 súlyossági kategóriát jelölő válaszadók száma

4. Koordináció, kommunikáció, szabályozás

	<=4* Biz.%	<=4* Klin. %	<=4* Hallg. %	5** Biz. %	5** Klin% %	5** Hallg. %
a különböző nyelvű évfolyamok párhuzamosan jelen levő csoportjainak összehangolása nem megfelelő	38	47	27	0	18	11
betegellátás miatt nincs idő az oktatásra	88	59	72	50	29	41
túl sok az óra	38	35	34	0	12	14
nincs idő a felkészülésre	75	29	40	25	12	14
párhuzamos oktatások a rendszerben, azonos profilú klinikák oktatási tematikája nem összehangolt	63	29	60	38	6	30
a megfelelő és rendszeresen aktualizált kommunikációs felületek hiánya kapcsán a hallgatók későn, hiányosan értesülnek az esetleges változásokról, amihez nehéz alkalmazkodniuk	13	12	61	0	6	34
hallgatók és oktatók közötti kommunikációs csatornák hiánya	0	29	56	13	12	28

*Legalább 4-es súlyosságú problémát jelölt válaszadók száma

** 5 súlyossági kategóriát jelölő válaszadók száma

5. Követelmények

	<=4* Biz.%	<=4* Klin. %	<=4* Hallg. %	5** Biz. %	5** Klin% %	5** Hallg. %
elsajátítandó gyakorlati készségek nincsenek meghatározva magyar és idegen nyelvű oktatás esetén az oktatás minősége nem azonos	50	18	72	0	n.a.	44
elméleti és gyakorlati ismeretek összehangoltságának hiánya	63	24	72	38	n.a.	44
a gyakorlati képzés speciális súly pontjainak hangsúlyozása, összefoglalása (honlap, jegyzet stb..)	75	24	80	38	n.a.	51
a tárgyhoz rendelt óra és kreditszám, az előírt tananyag és irodalom, valamint a számonkérés között sokszor nagy a diszcrepancia	100	41	83	38	n.a.	58
a vizsgákon a gyakorlati ismeretek megfelelő számonkérése nem megfelelő	75	47	63	25	n.a.	24
évközi számonkérés vizsgákra gyakorolt hatása nem egyértelmű	50	29	48	13	n.a.	21
hiányzás nem megfelelő kezelése	38	29	35	13	n.a.	19

*Legalább 4-es súlyosságú problémát jelölt válaszadók száma

** 5 súlyossági kategóriát jelölő válaszadók száma

6. Módszertan, tananyag

Legnagyobb 4-es súlyosságú problémát jelölt válaszadók száma
** 5 súlyossági kategóriát jelölő válaszadók száma

	<=4* Biz.%	<=4* Klin. %	<=4* Hallg. %	5** Biz. %	5** Klin% %	5** Hallg. %
betegágy mellett elméleti képzés zajlik	63	24	70	25	12	41
Alacsony a 6 évet átívelő tananyag koherenciája	63	24	50	50	12	21
nem interaktív gyakorlatok	75	47	51	25	24	25
kevés oktatási segédanyag	63	41	60	25	29	28
oktatók oktatásának hiánya	100	53	60	50	29	35
sokszor inkább mennyiségi, mintsem minőségi oktatás (értsd: sok témakört érintünk, sokszor átfedve és van, hogy csak papíron, így a hangsúlyok, a fontossági sorrend elvész, nehezen kibogozható a hallgató számára)	88	24	82	25	24	65
klinikai tárgyak előadásain jellemzően dominál a patomorfológia és patofiziológia, kevés a diagnosztika és a terápia	75	41	62	13	12	32
tantárgyi előadások utólagosan nem férhetők hozzá	75	24	79	0	0	50
nincs jó tankönyv	63	29	74	13	24	49
az oktató nem kap segítséget a gondoljaival	88	29	64	25	18	40

A problémalisták elemzése során két speciális megállapítást tettünk:

- míg projektcsapat-tagok és a hallgatók problémásúlyozása hasonló volt, addig a klinikavezetők válaszaiban más súlypontok jelentek meg;
- az azonosított problémakörök lényegében egy teljes spektrumot fedtek le, az oktatás folyamatának egészét, illetve lényegében érintették az összes stakeholdert, mint aktív és passzív szereplőket egyaránt: az ebből levont következtetéseink:
 - többtényezős problémáról van szó;
 - felmerül, hogy a résztvevők attitűdje negatív ("semmi sem jó"), sok mindenkit hibáztatnak (ld. majdnem a teljes szereplősor), de még saját magukkal sem elégedettek (nem tudják a szerepüket vagy frusztráltak a teljesítményük miatt).

Mindezek alapján a projektcsapat arra a következtetésre jutott, hogy a megoldási javaslatoknak érinteniük kell az összes szereplőt és a teljes folyamatot.

Megoldási javaslatok keresése

A problémalisták áttekintése után az alapvető okokat gyökérok-elemzéssel kerestük meg. Az ötletbörzével kialakított megoldási javaslatokat a klinikavezetők és a projektcsapat tagjai is értékelték megvalósíthatóság és a problémára való hatás szempontjából. A Klinikákról érkezett válaszok száma ezúttal 13 volt, az értékelést a projektcsapat 10 tagja végezte el. Az értékelt megoldási javaslatokat az alábbi táblázatokban mutatjuk be a legmagasabb pontszámokat kapó javaslatok kiemelésével:

Megoldási javaslatok értékelése Csoport – Klinikák 1.

Megoldási javaslat	Szumma Klinikák	Szumma Csoport
oktatási teljesítmény elismerése történjen meg, ehhez kapcsolódóan kerüljön ösztönzőrendszer kidolgozásra gyakorlati hely szinten	16,06	15,99
ösztönzőrendszer kidolgozása az oktatóknak (életpálya modell, oktatás, konferenciák)	16,69	19,36
módszertani képzés az oktatók számára (külső képzési rendszer)	11,40	14,60
mentori rendszer kialakítása a fiatal oktatók számára (belső képzési rendszer)	11,70	16,00
intézeti szintű oktatói értekezletek megszervezése	12,67	15,21
a gyakorlatokhoz tartozó anyag elérhetővé tétele	15,02	14,06
legjobb gyakorlatok összegyűjtésére díjazással összekötött pályázat meghirdetése	10,95	11,88
párhuzamos klinikák esetén ott kerüljenek a speciális témák oktatásra, ahol jobban a profilba tartoznak	12,43	12,60
gyakorlati szillemek elsajátításának (elektronikus) igazolása (tárgyanként)	12,50	13,65
realisztikusabban tervezett órarend	12,98	13,32
a gyakorlatokhoz tartozó interaktív e-learning-anyag előzetes elérhetővé tétele és tesztelése	11,40	14,04

Megoldási javaslatok értékelése Csoport- Klinikák 2.

Megoldási javaslat	Szumma Klinikák	Szumma Csoport
külső gyakorlóléhelyek bevonása megfelelő minőségbiztosítási módszertan mellett	7,87	16,77
külső gyakorlóléhelyek oktatóinak integrálása a kari oktatóképző rendszerbe	9,25	14,82
az elméleti vizsgáknak legyen gyakorlati vonatkozása is (pl. esetleírás, laborlelet-, EKG-görbe értelmezése)	16,93	17,86
legyen részletes gyakorlati tematika/óravázlat, meghatározva a gyakorlaton elvárt minimális képzési kimeneteket	15,08	18,00
fejlesztésre alkalmas on-the-spot típusú hallgatói értékelési rendszer kidolgozása, feldolgozása, és a rendszerszintű fejlesztési eredmények évenkénti közzététele (Juszed-uidid)	9,41	15,20
dolgozói elégedettségi vizsgálatok és a rendszerszintű fejlesztési eredmények évenkénti megosztása (Juszed-uidid)	12,24	14,16
oktatási témák váltogatása az oktatók között	12,50	11,16
oktatási jó gyakorlatok tárának kialakítása (+KGábor-féle javaslatok)	10,22	17,20
oktatási módszertani konferencia szervezése	9,23	11,88
Tanulmányi/tárgyfelelősök között koordinációs, módszertani megbeszélés (fél)évente	11,72	17,20

Megoldási - intézkedési javaslatok és ütemezési terv

A projektcsapat az előzőekben részletezett munkamódszer alapján a következő megállapításokat és megoldási javaslatokat teszi.

Az érdekcsoportok és a projektcsapat véleménye alapján megállapítható, hogy a projektmunkát életre hívó gondolat, miszerint a klinikai gyakorlatok eredményessége nem megfelelő, valós alapproblémaként jelentkezik, és ezen javítani szükséges.

Az érdekcsoportok és a projektcsapat gondolatainak feltérképezésével az alapprobléma mögött öt probléma került beazonosításra:

- 1. probléma: A klinikai gyakorlatok oktatóinak motiváltsága és érdekeltsége nem ér el kellő szintet
- 2. probléma: A klinikai gyakorlati képzésben részt vevő oktatók nem rendelkeznek a lehetséges és szükséges módszertani ismeretekkel és készségekkel
- 3. probléma: A klinikai gyakorlatok személyi és tárgyi feltételeinek hiánya nem teszi lehetővé minőségi gyakorlati képzés nyújtását
- 4. probléma: A gyakorlattartás és a tárgyi kimeneti követelmények nem standardizáltak
- 5. probléma: Kari szintű koordinációs, kommunikációs és szabályzási anomáliák (az egyes szervezeti egységek között)

Az egyes problémákra alkalmazható megoldási javaslatok címszavakban:

	Probléma		Megoldási javaslat
1.	A klinikai gyakorlatok oktatóinak motiváltsága és érdekeltsége nem ér el kellő szintet	1.	Oktatói életpályamodell + (plusz) bevezetése
2.	A klinikai gyakorlati képzésben részt vevő oktatók nem rendelkeznek a lehetséges és szükséges módszertani ismeretekkel és készségekkel	2.	Oktatás-módszertani Központ létrehozása
3.	A klinikai gyakorlatok személyi és tárgyi feltételeinek hiánya nem teszi lehetővé minőségi gyakorlati képzés nyújtását	3.	A klinikai gyakorlatok megfelelő személyi és tárgyi feltételeinek biztosítása
4.	A gyakorlattartás és a tárgyi kimeneti követelmények nem standardizáltak	4.	Egységes B-(blended)-learning rendszer bevezetése
5.	Kari szintű koordinációs, kommunikációs és szabályzási anomáliák (az egyes szervezeti egységek között)	5.	A kari belső koherencia erősítése

Ugyanezen megoldási javaslatok - a Maslow-piramis mintájára történő - piramisszerű megjelenítésével szemléltetni szeretnénk, hogy a megoldási javaslatok szerves egységet képeznek, azaz a problémákra adott megoldások esetében fontos a sorrendiség, a magasabb sorszámú megoldások feltételezik az alacsonyabb sorszámú megoldás megvalósulását.



A megoldási-intézkedési javaslatok részletezése

1. intézkedési javaslat:

Oktatói életpályamodell + (plusz) bevezetése

A klinikai gyakorlatok oktatóinak motiváltságát és érdekeltségét megfelelő szintre való növelését célzó intézkedési csomagnak optimális esetben több elemet szükséges tartalmaznia. A hagyományos értelemben vett életpályamodellek rendszerint tartalmaznak egy jövőorientált perspektívát, benne kiszámítható szakmai előmeneteli lehetőségekkel, kiszámítható anyagi megbecsülésbeli tervezhetőséggel.

Figyelembe véve az érdekcsoportok által megfogalmazott igényeket, valamint tekintetbe véve a klinikai gyakorlati képzésben részt vevő oktatóktól elvárt komplex (gyógyítói és oktatói) tevékenységet, a jelen javaslatban szereplő Oktatói életpályamodell + (plusz) a hagyományos értelemben vett életpályamodellekhez képest a fentiekén túl a következőket tartalmazza:

- **mesteroktató, szuper-mesteroktató** kategóriák bevezetése/átalakítása és a kategóriáknak a kutatói szintekkel való megfeleltetése, azonos jogokkal és lehetőségekkel;
- **oktatói mentorálási rendszer** kari szintű bevezetése;
- az oktatói munka megkezdése előtti kötelező felkészítő oktatás-módszertani képzés és az oktatási folyamatban megfigyelőként való részvétel;
- **folyamatos és rendszeres „Oktatók oktatása” továbbképzési rendszer** kari szintű bevezetése;
- az oktatói munka **hallgatói véleményezésének** és ezzel egységben a szervezeti egység oktatói tevékenységének és oktatásvezetésének **oktatói véleményezésének** kari szintű bevezetése - a pontos követhetőség érdekében a minden egyes gyakorlat végén minden egyes résztvevő által történő, ún. on-the-spot jellegű értékelés formájában;
- **klinikai szintű ösztönzők** facilitálása (pl. rendszeres oktatói értekezletek, az egyes gyakorlatok tematikáinak, óravázlatainak rendszeres frissítése, a kiemelkedő oktatói munka erkölcsi és anyagi jutalmazásának facilitálása, etc.);
- **a modellen kívüli oktatási tevékenység együttes szabályozása:** az életpályamodell keretébe bele nem tartozó, de oktatási tevékenységet végző (nem oktatói státuszon lévő, gyakorlókórházban, gyakorló osztályon dolgozó) kollégák kötelezettségeinek és lehetőségeinek harmonizálása (mentorálásban, továbbképzési kötelezettségben, véleményezésben, valamint erkölcsi és anyagi megbecsülésben egyaránt

Az Oktatói életpályamodell bevezetésének megvalósítása során figyelembe szükséges venni a klinikai gyakorlatok oktatóinak speciális helyzetéből fakadó szempontokat:

- a klinikai gyakorlatot tartó oktatótól elvárt a klinikai, az oktatási és kutatási területen párhuzamosan végzett magas színvonalú tevékenység;
- a hiteles oktatói tevékenységhez szükséges kredibilitás alapja a folyamatosan és párhuzamosan végzett klinikai tevékenység;
- a klinikai tevékenység jellemzően magában foglalja a normál munkaidőn túli (délutáni, esti, éjszakai időszakban, másképpen hétköznap 16-8 óra között, illetve

- hétvégén) végzett munkát, annak megterhelő élettani hatásaival és családi és magánéletviteli konzekvenciáival együtt;
- egy dominálónan kutatói tevékenységre alapozott oktatói életpályamodell a klinikai gyakorlati oktatók körében könnyen diszfunkcionálissá válhatna, mivel egy ilyen modellben
 - az előmenetel döntően (szinte kizárólagosan) a kutatói minősítésből fakad, amelyre a klinikai gyakorlati oktatóknak a párhuzamosan magas szinten művelt és élettanilag is megterhelő gyógyító tevékenység mellett arányosan kevesebb ideje, figyelme marad;
 - a követelményeknek való megfelelni akarás kontraszelektációs hatások érvényre jutásának kedvezhet;
 - a megélt esélyegyenlőtlenség (igazságtalanság) érzéséből fakadóan megoszthatja az elméleti intézetek és a klinikák oktatóit, amely további nem kívánt következményekkel járhat.
 - az Oktatói életpályamodell⁺ (plusz) a mesteroktató, szuper-mesteroktató kategóriák bevezetésével és a kutatói szintekkel való megfeleltetésével ezen problémák orvosságos és humánus megoldását nyújthatja.

Tervezett eredmény/indikátor

- a hallgatói elégedettség (OMHV) javulása;
- az oktatói elégedettség javulása

Ütemezés

- a Szabályozódokumentumok (SzMSz, Ügyrend, MIR) átalakítása: **2017. IV. és 2018.I. né**
- a változások fokozatos kommunikációja az érintettek felé: **2018. I-II. né**
- teljes rendszerindítás: **2018/2019. tanév**

Becsült költségek

a fejlesztés és üzemeltetés költségei: **cca. 3 Mrd Ft/év* inflációkövetéssel**

* az Oktatói életpályamodell projektcsapat 2017.06.16-17-ei beszámolója alapján kalkulálva

A szervezeti szabályzatok vagy struktúra megváltozásának szükségessége

- mesteroktató, szuper-mesteroktató kategóriák bevezetése/átalakítása és megfeleltetése a kutatói szintekkel;

Egyetemen kívüli hozzájárulás szükségessége

- a felsőoktatásról szóló törvény harmonizáltatása a mesteroktató, szuper-mesteroktató kategóriák tekintetében és azok megfeleltetése a kutatói szintekkel;
- az állami finanszírozás javítása.

2. intézkedési javaslat:

Oktatás-módszertani Központ létrehozása az ÁOK-n

Amint az a projektcsapat által begyűjtött adatokból is kiolvasható, a klinikai gyakorlatok oktatói sajnos nem, vagy csak részben rendelkeznek a lehetséges és szükséges módszertani ismeretekkel és készségekkel, amely jelentősen rontja az oktatások eredményességét. .

Ezen problémára kínálkozik megoldásként egy kari szintű szervezeti egység létrehozása, amelynek feladatai lennének a klinikai gyakorlati képzéshez kapcsolódóan:

- a meghatározott oktatási célok eléréséhez szükséges **oktatás-módszertani háttér biztosítása**, amely megfelel
 - a mindenkori jogszabályi környezetnek, illetve
 - a nemzetközi felsőoktatási trendeknek és színvonalnak;
- gyakorlatra, gyakorlattípusra lebontott **módszertani szupport** biztosítása;
- oktatók módszertani képzése;
- a gyakorlati képzések értékelési tapasztalata alapján fejlesztési javaslatok megfogalmazása, fejlesztések végzése a gyakorlati képzések végéhez vitele;
- az oktatási tevékenység **monitorozása**, az eredmények alapján folyamatos **visszajelzés** az érintettek felé;
- az elméleti és gyakorlati képzés összehangolása;
- az Egyetemen belüli jó oktatási gyakorlatok összegyűjtése és megosztásuk támogatása.

Tervezett eredmény/indikátor

- a hallgatói elégedettség (OMHV) javulása;
- az oktatás tudományos presztízsének növekedése
- az oktatói elégedettség javulása
- hosszabb távon az egyetem reputációjának növekedése

Ütemezés és becsült költségek

- ld. az Oktatás-módszertani projektcsapatnál

Szervezeti szabályzatok vagy struktúra megváltozásának szükségessége

- részletesen tisztázni szükséges a Központ és az oktatást végző szervezeti egységek (függelmi) viszonyát, feladatait, felelősségi és hatáskörét

Egyetemen kívüli hozzájárulás szükségessége

- nem merül fel.

A bevezetés során várható nehézségek, problémák

- A szervezeti egységek rövidtávú ellenérdekeltségének figyelembe vételével részükre információs stratégia, ösztönzőrendszer és kompenzáció kialakítása.

Tekintetbe véve, hogy a velünk párhuzamosan működő (és a projekt ideje alatt több alkalommal konzultált) Oktatás-módszertani projektcsapat eredményei ezen intézkedési ponttal nagy mértékben egyeznek, így a javaslat és a lehetséges megvalósítás részletei tekintetében utalunk az Oktatás-módszertani projektcsapat összefoglaló jelentésére. A megvalósítás részleteinek előkészítésében javasoljuk, hogy mindkét csoport tagjai vegyenek részt.

3. intézkedési javaslat:

A klinikai gyakorlatok megfelelő személyi és tárgyi feltételeinek biztosítása

Több érdekcsoport egybehangzó megállapításai alapján markáns problémaként mutatkozott, hogy a klinikai gyakorlatok személyi és tárgyi feltételeinek hiánya nem teszi lehetővé minőségi gyakorlati képzés nyújtását.

A személyi feltételek tekintetében gyakorlattípustól függően kell meghatározni az optimális hallgató : oktató arányt.

A tárgyi feltételek vonatkozásában egyrészt a megfelelő mennyiségű és minőségű oktatási helyiségigény biztosítása, másrészt a gyakorlatok eszközös igényének biztosítása tartozik a tárgykörbe. Amíg a gyakorlatok helyiségigénye általános oktatási elvek szerint leírható, inkább statikus jellemző, addig az egyes gyakorlatok eszközigénye sokkal inkább szakmaspecifikus és oktatásmódszertan-specifikus, valamint évek alatt dinamikusabban változó jellemző.

Tekintetbe véve a probléma generalizált jellegét, a projektcsapat arra a következtetésre jutott, hogy

- a megfelelő személyi feltételeket, azaz a hallgató : oktató arányt, vagy akár tovább részletezve
 - a hallgató : oktató : bemutatásra/vizsgálatra kerülő páciens -arányt, vagy
 - a hallgató : oktató : szkill/szimulációs eszköz -arányt, valamint
- a megfelelő mennyiségű, minőségű, alapterületű és felszereltségű helyiségigényt

egy, az oktatás megvalósítását leíró Oktatási kézikönyv [angol megfelelője után alternatív megnevezéssel: Code of Conduct (CC)] megalkotása révén lehet leghatékonyabban és legegységesebben szabályozni.

Ezen Oktatási kézikönyvben leírtak szabályozó funkciót töltenek be, számonkérhetőeknek kell lenniük, így egyúttal mind a minőségirányítási dokumentumoknak, a Szervezeti és Működési Szabályzatnak, mind pedig az ügyrendnek részét kell képezniük.

Az egyes gyakorlatok eszközigénye szakmaspecifikus és oktatásmódszertan-specifikus, valamint évek alatt dinamikusabban változik, így itt a megoldás több más intézkedés szinergista hatásától várható, mint

- az 1. intézkedés részeként szereplő klinikai szintű oktatási ösztönzők facilitálása (pl. rendszeres oktatói értekezletek, az egyes gyakorlatok tematikáinak, óravázlatainak inspiratív munkakörnyezetben történő rendszeres frissítése);
- a 2. intézkedés részeként szereplő Oktatás-módszertani Központ nyújtotta módszertani háttérből és a nemzetközi trendekből nyert inspiráció következménye.

Jellegéből adódóan az oktatási eszközigény dinamikus kielégítését a tervezett, kiszámítható költségvetési keretösszeg, illetve a pályázatásos eszközbeszerzési forma együttesen tudhatják megfelelően szolgálni.

Tervezett eredmény/indikátor

- a hallgatói elégedettség (OMHV) javulása;
- az oktatói elégedettség növekedése.

Ütemezés

- szabályozók (SzMSz, Ügyrend, MIR) átalakítása: 2017. IV. - 2018. I. né
- az oktatói állomány bővítése (a kiscsoportos megfeleléshez): 2017. IV. né, 2018. I-II. né
- az oktatók folyamatos informálása, szemléletformálása, felkészítése: 2018. I-II. né
- az eszközfejlesztési szükség minőségi és mennyiségi felmérése, költségvetési tervezéssel: 2017. IV. né
- a helyiségfejlesztési szükség minőségi és mennyiségi felmérése, költségvetési tervezéssel: 2017. IV. né
- a helyiségek folyamatos átalakítása, kialakítása: 2018. I-II-III. né
- teljes rendszerindítás: 2018/2019. tanév

Becsült költségek

- A **fejlesztés** költségei:
 - a szabályozók átalakításának költségei: cca. 1,5 M Ft
 - az oktatói állomány fejlesztése: ld. az Oktatói életpálya-modellnél
 - a helyiségfejlesztés költségei: (((cca. 30x15M = 450M Ft))) - pályázattal rendszerrel, versenyszerű ösztönzéssel, akár több éves futamidővel
- Az **üzemeltetés** költségei:
 - a rendszergondozás költségei: cca. 30x1M = 30M Ft/év (inflációkövetéssel)
 - a rendszeres eszközfejlesztés költségei: cca. 30x15M = 450M Ft/év (incl.infl.)
 - pályázattal rendszerrel, versenyszerű ösztönzéssel (vö. Asklepios-pályázat)

A szervezeti szabályzatok vagy struktúra megváltozásának szükségessége

- mindezen feltételmutatók rögzítése a szabályozódokumentumokban
- pályázatfigyelés esetleges eszköz- és infrastruktúrafejlesztési kiírásra

Egyetemen kívüli hozzájárulás szükségessége

- külső (pályázati) forrás keresése és bevonása.

4. intézkedési javaslat:

Egységes B-(blended)-learning rendszer bevezetése

A projektmunka során a projektcsapat több probléma okaként feltárta, hogy az egyes klinikai szervezeti egységeknél folyó gyakorlattartási munka (munkaszokások), illetve az egyes tárgyak kimeneti követelményei heterogén képet mutatnak. **Ezen problémakörre megoldásként kínálkozik a gyakorlattartási munka és a tárgyi kimeneti követelmények standardizálása, amelyet egy egységes szemléletű és szabályozású B-(blended)-learning rendszer általános bevezetésével hatékonyan lehet megvalósítani.**

A B-learning ebben az értelemben csupán egy komplex **formarendszer**, ahol

- a tartalmat az egyes szervezeti egységek szerkesztik bele olyan módon, hogy
- az adott tartalmat leghatékonyabban átadni képes módszertant az Oktatásmódszertani Központtal való szoros együttműködésben választják ki.

A klinikai gyakorlatok hatékonyságának maximalizálását több tényező is megköveteli:

- a kreditrendszer túlfeszített, a kontaktórák száma nem növelhető sem a hallgatói terhek növelése árán, sem az oktatói erőforrások további igénybe vételével.
- egy gyakorlat hallgatói megítélésében az, hogy egy adott hallgató mennyire tartja hasznosnak az adott gyakorlatot, szerepet játszik az időhatékonyság.

A B-learning egy lehetséges integrálási módja egy adott tananyag hatékony elsajátításának folyamatába az alábbiakban foglalható össze.

Egy tananyag hatékony elsajátításának szempontjai	A B-learning lehetséges kapcsolódási pontjai
a hallgató érzékenyítése egy adott tananyag iránt	pl. időzítetten, elektronikus eléréssel, előzetes problémafelvetéssel, a hallgató kíváncsiságának felkeltésével, facilitálva a hallgatói igény megfogalmazását az adott tananyag elsajátítása iránt
a gyakorlaton való aktív részvételhez szükséges mennyiségű elméleti ismeret birtokában érkezzen gyakorlatra a hallgató	lehetőség van pl. az adott gyakorlatra szabottan kontrolláltan frakcionált előzetes információcsomag rendelkezésre bocsátására, interaktív, gamifikációs technikákat alkalmazó technikákkal, illetve önellenőrző tesztekkel
a hallgató motivációját a gyakorlat teljes időtartama alatt fenn kell tartani (pl. eszközhasználattal, szituációba helyezéssel, interakcióval, gamifikációval)	a személyes szituációs interakciók mellett vagy azokhoz társítottnak, egy elektronikusan elérhető felületen, gamifikált gyakorlati elem is alkalmas lehet erre
egy gyakorlati készség, gyakorlati ismeret hatékony alkalmazása érdekében a képzés pozitív hangulatának fenntartása, a hallgatói sikerélmények maximalizálása	egy jól megalkotott előzetes elektronikus anyag hangvétele, módszertana már megalapozhatja a gyakorlati tanulási fókusz minőségét, közvetve a gyakorlat hatékonyságát
a tanulási folyamat belső koherenciájának erősítése	Visszaütalási lehetőségek: beugró teszt, az előzetes anyagban való összefüggésekre irányított figyelem. Előreütalási lehetőségek: a gyakorlat résztémáihoz kapcsolódóan a későbbiekre (vizsgára, ráépülő tárgyra) való felkészülést segítő tananyagrészek kijelölése, motivációval, tanulási tanáccsal.

Mindehhez tekintetbe kell venni, hogy **B-learning rendszer sikere** nagyban **függhet** az alábbi speciális szempontok figyelembe vételén:

A B-learning sikeréhez szükséges szempont	Kihívások a B-learning rendszer bevezetése és fenntartása során	Teendők a B-learning rendszer bevezetése és fenntartása során
a hallgató otthonosság-érzete a kapcsolódó e-learninges felületen	a felhasználó-(hallgató-)barát fejlesztés és fenntartás speciális informatikai ismereteket igényel	szervezeti egységenként 2-3 fő "rendszergazda" szintű felkészítése, az összes oktató "mindennapi aktív használói" felkészítése és rendszeres továbbképzése
	a hallgatók informatikai tudása is heterogén	a szervezeti egységek részéről egységes attitűd és nyelvezet szükséges
		a hallgatók felkészítése a szükséges közös informatikai szintre
a hallgató minél aktívabb bevonása	a felhasználók (hallgatók) generációs előnyben vannak az üzemeltetőkkel szemben	hallgatói partnerek bevonása a fejlesztésbe és az üzemeltetésbe
	a tartalom frissen tartásához aktív intézeti jelenlét szükséges a felületen	a dinamikus (élő) felület fenntartása folyamatosan jelentős mennyiségű, erre a feladatra dedikált munkaidő-részt igényel
	az interaktivitásban rejlő lehetőségek kihasználásához kiszámítható és aktív oktatói jelenlét szükséges	

Az oktatástervezési munkát és az oktatói felkészülést nagyban segítheti mindezen ismereteknek a 3. intézkedési javaslatpont alatt említett Oktatási kézikönyvben (CC) való részletes rögzítése, valamint a 2. intézkedési javaslatpont alatti Oktatás-módszertani Központ felállítása és az általa nyújtott módszertani támogatás.

Kiemelendő, hogy a sikeres bevezetés és működtetés megkívánja minden hallgató és oktató felkészítő képzését, illetve a folyamatos karbantartás, rendszerfrissítéshez is szükséges dedikált továbbképzést biztosítani.

A bevezetés tekintetében a fokozatosság elve mentén lehet reálisan gondolkodni: egy, a rendszert modellező pilot jellegű B-learning program indítása, amelynek tapasztalatai alapján lehet később a teljes rendszer kiépítését megtenni.

Hosszútávú lehetőségként kínálkozik, hogy a B-learning rendszer kínálta formát az oktatási kontinuum mentén minden szakorvos-képzési formára is ki lehet terjeszteni.

Tervezett eredmény/indikátor

- a hallgatói elégedettség (OMHV) javulása;
- az oktatói elégedettség növekedése.

Ütemezés

- a szabályozók (SzMSz, Ügyrend, MIR) átalakítása: 2017. IV. - 2018. I. né
- az első B-learning-rendszer fejlesztése: 2017.IV. né, 2018. I-II. né (majd folyamatosan)
- a rendszert modellező pilot jellegű B-learning program indítása: 2018/2019. Tanév
- a teljes B-learning-rendszer kiépülése: 2021/2022. tanév

Becsült költségek

- adminisztrációs költségek:
- fejlesztés költségei:
 - a szabályozók átalakításának költségei: cca. 1,5 M Ft
 - a B-learning fejlesztése: $30 \times 5 = 150 \text{ M Ft}$
- üzemeltetési, folyamatos e-learning-karbantartási költségek: $30 \times 1,5 \text{ M Ft/év}$

A szervezeti szabályzatok vagy struktúra megváltozásának szükségessége

- az érintett feltételmutatók rögzítése a szabályzatokban;
- pályázatfigyelés esetleges tananyagfejlesztési kiírásra.

Egyetemen kívüli hozzájárulás szükségessége

- külső (pályázati) forrás keresése és bevonása.

5. intézkedési javaslat:

A kari belső koherencia erősítése

Az érdekcsoportok véleményében több szinten megjelentek a Kar szervezeti egységei közötti heterogenitásból eredő, a hatékony és eredményes működés ellen dolgozó hatások. **A Kar szervezeti egységei, azaz az oktatásban részt vevő klinikák egymás közötti, a klinikák és a Dékáni Hivatal megfelelő részlegei közötti belső koherencia, azaz az oktatás terén történő összehangolt működés erősítése kommunikációs csatornák fenntartásával, az azokon zajló kommunikáció facilitálásával, illetve célzott feladatot ellátó fórumok létrehozásával képzelhető el.**

Az intézkedési javaslatcsomag horizontális és vertikális irányú kapcsolaterősítést is tartalmaz.

A horizontális együttműködés lehetséges formái:

- párhuzamos klinikák esetén az oktatási követelményrendszer és a megvalósítás harmonizálását, a klinikai profilhoz való igazításával és rendszeres tapasztalatcserével (pl. létrehozva a legjobb gyakorlatok vagy legjobb gyakorlatelemek gyűjteményét);
- egy adott szemeszterben oktató klinikák közötti oktatói szemlélet összehangolását tapasztalatcsere facilitálásával.

A vertikális együttműködés lehetséges formái:

- a több évfolyamos graduális képzés során az elméleti és preklinikai tárgyakat oktató intézetek, valamint a klinikai tárgyat oktató klinikák közötti párbeszéd rendszeressé tétele célzott témakörök, illetve fókuszáltan begyűjtött hallgatói visszajelzések mentén;
- az oktatást végző klinikák és a kari vezetés közötti vertikális együttműködés rendszeressé tétele adott témájú személyes megjelenést igénylő interaktív fórumok, illetve adott témákban vagy az oktatás egészének tekintetében on-line kitöltendő rövid célzott kérdőívek formájában.

A kari belső koherencia erősítését szolgáló részletes szabályozás szintén helyet kaphat az Oktatási kézikönyvben.

Tervezett eredmény/indikátor

- az oktatói elégedettség növekedése
- a hallgatói elégedettség (OMHV) javulása.

Ütemezés

- a szabályozók (SzMSz, Ügyrend, MIR) átalakítása: **2017. IV. - 2018. I. né**
- a változások fokozatos kommunikációja az érintettek felé: **2018. I-II. né**
- teljes rendszerindítás: **2018/2019. tanév**

Becsült költségek

- a fejlesztés költségei: **1,5 M Ft**
- az üzemeltetés költségei: **1,5 M Ft/év**

A szervezeti szabályzatok vagy struktúra megváltozásának szükségessége

- igen

Egyetemen kívüli hozzájárulás szükségessége

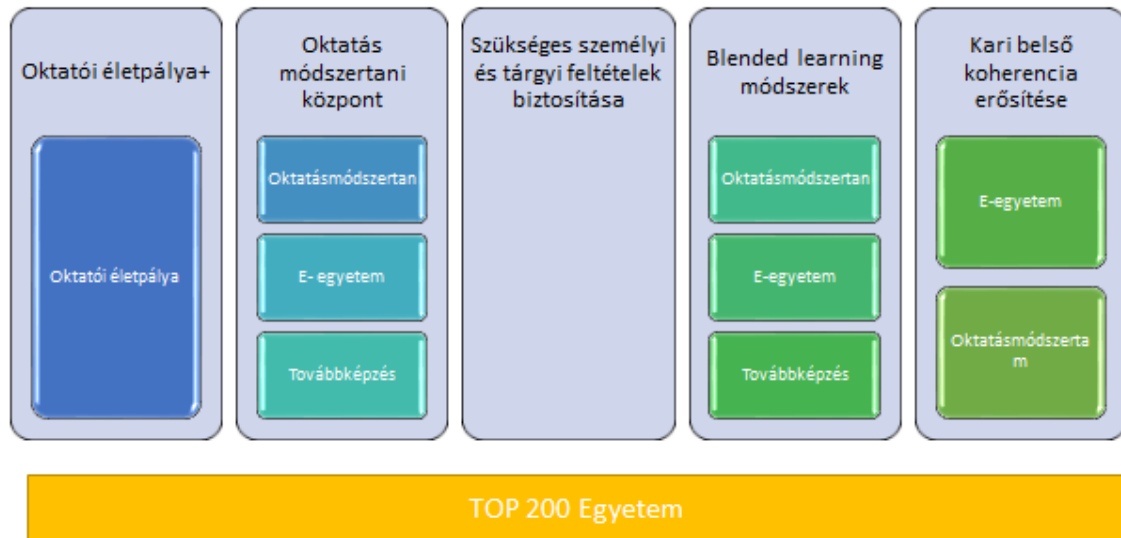
- nem merül fel.

Várható hatások

Az egyes intézkedési javaslatoknál említett várható hatásokat egy táblázat formájában foglaljuk össze.

		Az intézkedési javaslatoknak az azonosított problémákra való hatása				
Problémák →		1.	2.	3.	4.	5.
Intézkedési javaslatok ↓		A klinikai gyakorlatok oktatóinak motiváltsága és érdekeltsége nem ér el kellő szintet	A klinikai gyakorlati képzésben részt vevő oktatók nem rendelkeznek a lehetséges és szükséges módszertani ismeretekkel és készségekkel	A klinikai gyakorlatok személyi és tárgyi feltételeinek hiánya nem teszi lehetővé minőségi gyakorlati képzés nyújtását	A gyakorlat-tartás és a tárgyi kimeneti követelmények nem standardizáltak	Kari szintű koordinációs, kommunikációs és szabályzási anomáliák (az egyes szervezeti egységek között)
1.	Oktatói életpálya-modell + (plusz) bevezetése	xxx				
2.	Oktatás-módszertani Központ létrehozása	x	xxx	x	xxx	xx
3.	A klinikai gyakorlatok megfelelő személyi és tárgyi feltételeinek biztosítása	x		xxx		
4.	Egységes B-(blended)-learning rendszer bevezetése	xx	x		xx	x
5.	A kari belső koherencia erősítése				xxx	xxx

A javasolt megoldásaink illeszkedése más



Várható problémák

A projektcsapat által javasolt intézkedések bevezetése során várható nehézségek közül a szervezeti egységek részéről jelentkező problémát szeretnénk kiemelni.

A projekt munka során egyes megoldási javaslatok értékelésében jelentős különbség mutatkozott a projektcsapat/hallgatók és a klinikaigazgatók csoportja között az alábbi témák tekintetében.

A Klinikaigazgatók csoportja az alábbi problémákat nem értékelte súlyosnak, míg azokat a hallgatók és a projektcsapat súlyosnak értékelte.

Módszertan, tananyag ($n_{cs}=8, n_{kl}=17, n_h=225$)

egy példa

	<=4* Proj. %	<=4* Klin. %	<=4* Hallg. %
Betegágy mellett elméleti képzés zajlik	63	24	70
Alacsony a 6 évet átívelő tananyag koherenciája	63	24	50
Nem interaktív gyakorlatok	75	47	51
Kevés oktatási segédanyag	63	41	60
Oktatók oktatásának hiánya	100	53	60
Sokszor inkább mennyiségi, mintsem minőségi oktatás (értsd: sok témakört érintünk, sokszor átfedve és van, hogy csak papíron, így a hangsúlyok, a fontossági sorrend elvész, nehezen kibogozható a hallgató számára)	88	24	82
Klinikai tárgyak előadásain jellemzően dominál a patomorfológia és patofiziológia, kevés a diagnosztika és a terápia	75	41	62
Tantárgyi előadások utólagosan nem férhetőek hozzá	75	24	79
Nincs jó tankönyv	63	29	74
Az oktató nem kap segítséget a gondjaival	88	29	64

Legalább 4-es súlyosságú problémát jelölt válaszadók száma
 ** 5 súlyosságú kategóriát jelölt válaszadók száma

A Klinikaigazgatók csoportja alacsonyra értékelte az alábbi intézkedéseknek az adott probléma megoldása terén várható kedvező hatását, miközben mind a projektcsapat, mind a hallgatók magasra értékelték azt:

- mentori rendszer bevezetése;
- intézeti oktatási értekezlet rendszeressé tétele.

A Klinikaigazgatók csoportja alacsonyra értékelte az alábbi intézkedések bevezetésének szükségességét és annak várható hatását, miközben mind a projektcsapat, mind a hallgatók magasra értékelték azt:

- külső gyakorlóhelyek oktatási rendszerbe való integrálása;
- a minden egyes gyakorlat végén történő, ún. on-the-spot jellegű hallgatói értékelések;
- jó gyakorlatok tárának létrehozása;
- tanulmányi felelősök / tárgyfelelősök kari fóruma.

Az Oktatás-módszertani Központ bevezetésében az oktatást végző szervezeti egységeknél várhatóan - legalább is rövidtávon - ellenérdekeltség lehet megfigyelhető. Ennek figyelembe vételével részükre információs stratégia, ösztönzőrendszer és kompenzáció kialakítása lehet szükséges, továbbá részletesen tisztázni szükséges a Központ és az oktatást végző

szervezeti egységek függelmi viszonyát, a feladatok megosztásának rendszerét, a felelősségi köröket és a hatásköröket.

A várható nehézségek ismeretében a bevezetésre kerülő változtatásokat megfelelően szükséges előkészíteni és aktívan szükséges kommunikálni az érintett érdekcsoportok felé. Minden érdekcsoport esetében kiemelt jelentőséggel bír a motiváció kiépítése és a motiváció aktív fenntartása.

A motiváció kiépítésének egyik alapvető eszköze a bevezetni kívánt változtatásokról történő előzetes és fokozatosan mélyülő tartalmú informálás, az intézkedések értelmének megvilágítása, valamint az intézkedések várható hatásaira, mellékhatásainak kivédésére történő alapos felkészítés.

A motiváció fenntartásának egyik lehetséges eszköze lehet például a projektmunka eredményeinek visszajelzése, illetve, ha hosszútávon rendszeresen megismétlésre kerül egy hasonló elemzés. Tovább színezheti a képet egyes, nehezebben elérhető - és a fenti elemzésben nem megkérdozett - érdekcsoport (pl. ápoló, beteg) megszólítása, véleményének, visszajelzésének beépítése.

Összefoglalás

A klinikai gyakorlati képzés fejlesztése terén a projektcsapat munkája során öt problémacsoportot azonosított be, amelyre öt intézkedési javaslatcsomagot fogalmazott meg.

	Probléma		Megoldási javaslat
1.	A klinikai gyakorlatok oktatóinak motiváltsága és érdekeltsége nem ér el kellő szintet	1.	Oktatói életpályamodell + (plusz) bevezetése
2.	A klinikai gyakorlati képzésben részt vevő oktatók nem rendelkeznek a lehetséges és szükséges módszertani ismeretekkel és készségekkel	2.	Oktatás-módszertani Központ létrehozása
3.	A klinikai gyakorlatok személyi és tárgyi feltételeinek hiánya nem teszi lehetővé minőségi gyakorlati képzés nyújtását	3.	A klinikai gyakorlatok megfelelő személyi és tárgyi feltételeinek biztosítása
4.	A gyakorlattartás és a tárgyi kimeneti követelmények nem standardizáltak	4.	Egységes B-(blended)-learning rendszer bevezetése
5.	Kari szintű koordinációs, kommunikációs és szabályzási anomáliák (az egyes szervezeti egységek között)	5.	A kari belső koherencia erősítése

A várható kedvező hatások alapján ezen változtatások - remélhetőleg - a bevezetőben megfogalmazott célok elérését szolgálják.

A változtatások bevezetése során várható nehézségek kiküszöbölése az egyes szereplők (érdekcsoportok) felé történő aktív felkészítés és folyamatos aktív kommunikáció eszközeivel védhető ki.

Mellékletek

A. melléklet: A projektcsapat által összeállított problémalista kategóriákba rendezve

Elégedettség, motiváció, attitűd

- hallgatók nem elégedettek
- oktatók motiváltságának hiánya
- oktatók érdekeltségének hiánya
- hallgatói elégedettségmérés nem informatív, nem ad lehetőséget a fejlesztésre
- nem lehet semmin sem változtatni attitűd
- a hallgatói elégedettségmérés nem informatív, nem ad lehetőséget a fejlesztésre
- A gyakorlatonkénti visszajelzés nem megoldott

Gyakorlati oktatás eredménye

- gyakorlati tudáshiány vizsgákon
- kevés technikai készség elsajátítása
- kevés nem technikai készség elsajátítása
- kevés problémamegoldó-készség elsajátítása
- frusztráló eredménytelenség

Gyakorlatok feltételei

- kevés vizsgálható beteg
- nem megfelelő hallgató/oktató arány
- nagycsoportos gyakorlatok, elvész a hallgató, a beteget lefárasztja a sok résztvevő
- nincsenek meg a megfelelő szemléltető eszközök, vizuális anyagok
- rossz időben kezdődő gyakorlatok
- gyakorlatra a hallgatók nem felkészülve érkeznek
- intim helyzeteket érintő a gyakorlati képzés lehetőségének megteremtése problémás
- túl hosszú érdektelenségbe fulladó gyakorlatok
- külső, akkreditált képzőhelyek bevonásának hiánya
- pontatlan gyakorlatkezdés, gyakorlatok elmaradása
- felkészületlen gyakorlatvezetők
- nehéz a betegeket megkérni, hogy vegyenek részt az oktatásba
- nincs eszköz, papír, nyomtató
- invazív beavatkozások szimulációját lehetővé tevő nem megfelelő minőségű fantomok

Koordináció, kommunikáció, szabályozás

- a különböző nyelvű évfolyamok párhuzamosan jelen levő csoportjainak összehangolása nem megfelelő
- betegellátás miatt nincs idő az oktatásra
- túl sok az óra
- nincs idő a felkészülésre
- párhuzamos oktatások a rendszerben, azonos profilú klinikák oktatási tematikája nem összehangolt
- a megfelelő és rendszeresen aktualizált kommunikációs felületek hiánya kapcsán a hallgatók későn, hiányosan értesülnek az esetleges változásokról, amihez nehéz alkalmazkodniuk
- hallgatók és oktatók közötti kommunikációs csatornák hiánya

Követelmények

- elsajátítandó gyakorlati készségek nincsenek meghatározva
- magyar és idegen nyelvű oktatás esetén az oktatás minősége nem azonos
- a követelményrendszer és az előírt tananyag rendszeres aktualizálása elmarad
- elméleti és gyakorlati ismeretek összehangoltságának hiánya
- a gyakorlati képzés speciális súly pontjainak hangsúlyozása, összefoglalása (honlap, jegyzet stb..)
- a tárgyhoz rendelt óra és kreditszám, az előírt tananyag és irodalom, valamint a számonkérés között sokszor nagy a diszkrépancia
- a vizsgákon a gyakorlati ismeretek megfelelő számonkérése nem megfelelő
- évközi számonkérés vizsgákra gyakorolt hatása nem egyértelmű
- hiányzás nem megfelelő kezelése

Módszertan, tananyag

- betegágy mellett elméleti képzés zajlik
- Alacsony a 6 évet átívelő tananyag koherenciája
- nem interaktív gyakorlatok
- kevés oktatási segédanyag
- oktatók oktatásának hiánya
- sokszor inkább mennyiségi, mintsem minőségi oktatás (értsd: sok témakört érintünk, sokszor átfedve és van, hogy csak papíron, így a hangsúlyok, a fontossági sorrend elvész, nehezen kibogozható a hallgató számára)
- klinikai tárgyak előadásain jellemzően dominál a patomorfológia és patofiziológia, kevés a diagnosztika és a terápia
- tantárgyi előadások utólagosan nem férhetőek hozzá
- nincs jó tankönyv
- Az oktató nem kap segítséget a gondjaival

B. Melléklet: A klinikák vezetői által a problémalistához adott szabad szöveges válaszok

Klinikai észrevétel	Megjegyzés
Oktatók-hallgatók számbeli aránytalansága	nem megfelelő hallgató/oktató arány – kategóriában értelmezhető
Ötöd- hatodévre teljesen kiölt a gondolkodás képessége és szükségessége a hallgatókból, marad a "mennyit kell készülnöm, hogy átmenjek a vizsgán?" hozzáállás. (5-nagyon súlyos probléma)	Hallgatói elégedettség/motiváció kérdéshez illeszthető
Nincsen általánosan elfogadott és számonkérhető, az általános orvosi diplomához köthetően megkövetelt gyakorlati minimum-követelmény rendszer.: 5.	elsajátítandó gyakorlati készségek nincsenek meghatározva – kérdéshez illeszthető
Legsúlyosabb probléma az oktatók hiánya és az, hogy minden gyakorlat délelőtt van rendelési időben, nem pedig délután, amikor bőven beleférne a gyakorlatvezetők idejébe. Emiatt a gyakorlatvezetők igyekeznek "időt lopni" a gyakorlattól.	Hallgató/oktatói arány, nem megfelelő időben kezdődő gyakorlatok, késések – kérdésekhez illeszkedik

Klinikai észrevétel	Megjegyzés
Gyakorlati készség megszerzettségének ellenőrzése nehezen kivitelezhető	a vizsgákon a gyakorlati ismeretek megfelelő számonkérése nem megfelelő – kérdéshez részben igazodik
Túl nagy létszámú csoportokban a betegvizsgálat intimitása sérülhet	intim helyzeteket érintő a gyakorlati képzés lehetőségének megteremtése problémás - kérdéshez részben igazodik
Csak a HÖK-ön keresztül tudok kommunikálni a hallgatókkal. Vicces...	hallgatók és oktatók közötti kommunikációs csatornák hiánya – kérdéshez részben igazodik
Előadások látogatottsága nem megfelelően számonkérhető	Új téma!

Klinikai észrevétel	Megjegyzés
Gyakorlati készség megszerzettségének ellenőrzése nehezen kivitelezhető	a vizsgákon a gyakorlati ismeretek megfelelő számonkérése nem megfelelő – kérdéshez részben igazodik
Túl nagy létszámú csoportokban a betegvizsgálat intimitása sérülhet	intim helyzeteket érintő a gyakorlati képzés lehetőségének megteremtése problémás - kérdéshez részben igazodik
Csak a HÖK-ön keresztül tudok kommunikálni a hallgatókkal. Vicces...	hallgatók és oktatók közötti kommunikációs csatornák hiánya – kérdéshez részben igazodik
Előadások látogatottsága nem megfelelően számonkérhető	Új téma!

C. melléklet: A hallgatók problémalistához adott szabad szöveges válaszai

- Sokszor a gyakorlat nem gyakorlat, hanem szeminárium, nem is látunk beteget
- Majd a könyvből megtanulják...
- Több olyan oktató van, aki nem tud oktatni, unalmas, értelmetlen órák
- Nem tudja az oktató a tanmenetet, azt, hogy valójában mit is kellene oktatnia
- Visszajelző kérdőív nem jó inadekvát kérdések, belső ellentmondások vannak benne, torzít, nem azt méri, amit kellene
- Motiválatlan oktatók, látszik, hogy nincs kedvük órát tartani, készületlenül, tanácstalanul jönnek be
- A vizsga és az oktatás időben szétválnak
- A blokkosított oktatás nem éri el a célját, ha a gyakorlatok nem gyakorlatok, még több előadáson ülünk
- DE: A diákok is önállótanok
- Részletekben elveszik az oktató, nem szemléletet és eszközt kap a hallgató, hanem tényeket
- Nem szervezettek a gyakorlatok (pl. Egy szó sem esik a gyakorlat témájáról)
- A hallgatói motiváció is hiányzik „Majd rezidensként megtanulom, ha szükség lesz rá”
- A hallgatókat nem vonják be a gyakorlati tevékenységbe
- Az oktatók időhiány miatt a saját tevékenységeikkel foglalkoznak
- Medikusok kompetenciái tisztázatlanok
- Kevés szkillgyakorlat
- Önálló munkavégzés és felügyelet megoldatlan
- A gyakorlatvezetők stílusa sokszor megalázó
- A hallgatói visszajelzések formálisak, nincs látható változás a hallgatók számára
- „Ha szólni is merünk, megüthetjük a bokánkat”
- Alapvető szillek elsajátítása a hallgatón múlik
- Csak akkor lehet a gyakorlati készségeket elsajátítani, ha a normál óraszám fölül bejárnak
- „Gyakorlati tudásunk a béka feneké alatt van”
- Az oktatók a gyakorlati készségek átadására képtelenek
- 10 évvel ezelőtti felvételek néztünk, az osztályon nem is jártunk
- A vizsga nem gyakorlati –nem derül ki a probléma
- Nem kapnak visszajelzést a hallgatók, hogy jól csinálják-e a vizsgálatot
- „Tulajdonképpen semmilyen gyakorlati készségre nem teszünk szert”
- Kezdő rezidensként kevés lesz a gyakorlati készségünk - „5. évre picit sem érzem magam kompetensnek, egyetlen tárgyban/témában – kivéve a BLS, CPR”
- Úgy várják el a gyakorlati tapasztalatot, hogy rendes gyakorlati oktatás nem valósul meg
- Nincs interaktív orvos beteg kapcsolat
- Sok a 6 év hallgatóság – 6. év is ingyen munka
- Nem tanuljuk meg használni a tudást
- Magas létszám, optimális létszám 3-4 fő lenne ideális
- Invazív beavatkozások szimulációjára alkalmas fantomot évente 1x látunk
- A lexikális tudás nincs gyakorlatba ágyazva à szimulációs problémamegoldó feladatok sokat segítenének
- Az alapszilleket kötelessége lenne megtanítani az egyetemnek, lehetőséget biztosítva a gyakorlásra
- Nincs intubálás gyakorlás
- Jelenlét igazolás legyen elektronikus – ld. AITK egyes óráin
- Késések, túltartott gyakorlatok
- Nem a fantomok minősége, hanem a mennyisége problémás

- Gyakorlati oktatás az egyetemen nem létezik
- Elavult módszerek – oktatóvideók alkalmazása érdekes lehet
- Több fantom és skill gyakorlat kellene
- Déltől kezdődő 4 órás gyakorlati blokk kezelhetetlen
- Az oktatók nem keltik fel a figyelmet
- Nem logikus a tanmenet (előbb van ortopédia, mint radiológia)
- Aránytalan óraszámok az egyes tárgyak között (szemészet vs . aneszt)
- A gyakorlati képzésekkel kapcsolatos információkra vadászni kell
 - Klinikák és Intézetek honlapjai különbözőek, eltérőek, pontatlanok
 - Ellentmondó információk a honlapokon
- Külsős gyakorlati helyszínek pontatlan megadása, nem megfelelő tájékoztatás az ottani kollégáknak
- A gyakorlaton derül ki, hogy a gyakorlat elmarad
- Helyettesítések nem megoldottak
- A külső képzőhelyek bevonása esetén ügyelni kell az utazási idő elégségességére
- Túl sok az olyan óra, aminek nincsen haszna
- Be kell a hallgatókat vonni a betegellátásba
- A külföldiek előnyben a magyarokkal szemben
- Vannak kommunikációs csatornák, csak éppen nem használják őket
- Blokkok végén lehetne gyakorlati vizsga, ahol azt lehetne számonkérni, amit leadtak
- Gyakorlati vizsgák az utolsó héten
- Előző évekre való építés – közös ábrák használata
- Hiányzások mértéke, pótlási lehetőségek nem tisztázottak
- Az is megkapja az aláírást, aki ellóga az egészet
- Az elsajátítandó készségek jól meg vannak határozva, de senki nem tartja be őket
 - ← irreális elvárások
 - ← nincs megfelelően kihirdetve, ellenőrizve
- Nem a katalógussal kell az előadásra csalogatni, hanem a jó előadóval
- Nem kerül meghatározásra félév elején, hogy milyen tételsorból milyen vizsga lesz
- Sok kevésbé hangsúlyos, kevésbé korszerű ismeret kerül számonkérésre
- Tematikák, tételsorok nem harmonizáltak a klinikák között
- Nem jó, ha előbb van a gyakorlat, mint a vizsga
- Ha van leírás a gyakorlati készségekről az oktatók nem tudnak róla, nem foglalkoznak vele (különösen a külső képzőhelyeken)
- A honlapok nincsenek frissítve
- Feleslegesek az előadások, ott a tankönyv hangzik el
- Az előadások idejét gyakorlatokká lehet konvertálni
- Főként a fiatal oktatók teljesítése nagyon egyenetlen
- Videón, hanganyagokon elérhető előadások
- Tankönyvek szakorvosjelteknek szólnak, nincsenek szétválasztva az orvosi és szakorvosi ismeretek
- Hibás tételekből dolgozunk
- Adjon ki minden intézet egy saját tömör jegyzetet
- Egyes intézetek nem adják ki a diasorokat